



OPĆINA GORNJI MIHALJEVEC

IME I PREZIME:	OIB:	ADRESA PREBIVALIŠTA:
----------------	------	----------------------

PRIVOLA

Svojim potpisom dajem privolu Općini Gornji Mihaljevec za prikupljanje i obradu mojih podataka koje sam priložio/la uz zahtjev za ostvarivanje prava na naknadu za novorođeno dijete te dozvoljavam da se isti (ime i prezime) objave u medijima javnog priopćavanja u svrhu informiranja javnosti o trošenju proračunskih sredstava .

U _____, _____.2023. godine

VLASTORUČNI POTPIS:
